Nous cherchons à protéger des vies humaines

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2010-2011

BUREAU DU CORONER

Québec

Le contenu de la présente publication a été rédigé par le
Bureau du coroner

Édifice le Delta 2, bureau 390
2875, boulevard Laurier
Québec (Québec) G1V 5B1
Téléphone : 418 643-1845
Télécopieur : 418 643-6174

Cette publication peut être consultée
sur le site Internet du Bureau du coroner
à l'adresse suivante :

www.coroner.gouv.qc.ca

Dépôt légal — 2011
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada

ISBN 978-2-550-62317-5 (version imprimée)
ISBN 978-2-550-62318-2 (version PDF)
ISSN 1707-987X (version imprimée)
ISSN 1913-7729 (version PDF)

© Gouvernement du Québec, 2011

Tous droits réservés pour tout pays.
La reproduction par quelque procédé que ce soit
et la traduction, même partielles, sont interdites
sans l'autorisation des Publications du Québec.

Nous cherchons à protéger des vies humaines

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2010-2011

BUREAU DU CORONER

Monsieur Jacques Chagnon
Président de l'Assemblée nationale
Hôtel du Parlement
Québec

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous présenter le rapport annuel de gestion du Bureau du coroner pour l'année financière qui a pris fin le 31 mars 2011.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, mes salutations distinguées.

ORIGINAL SIGNÉ PAR

Le ministre de la Sécurité publique,
Robert Dutil

Québec, septembre 2011

Monsieur Robert Dutil
Ministre de la Sécurité publique
Tour des Laurentides
2525, boulevard Laurier, 5e étage
Québec (Québec) G1V 2L2

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous présenter le Rapport annuel de gestion 2010-2011 du Bureau du coroner préparé conformément à l'article 24 de la Loi sur l'administration publique.

Ce rapport couvre la période du 1er avril 2010 au 31 mars 2011, et les résultats sont présentés en fonction des orientations du Plan stratégique 2009-2012 déposé en octobre 2009.

Le Rapport annuel de gestion 2010-2011 contient aussi une déclaration attestant la fiabilité des données et des contrôles afférents.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de mes sentiments distingués.

ORIGINAL SIGNÉ PAR

La coroner en chef,
Dre Louise Nolet

Québec, septembre 2011

DÉCLARATION ATTESTANT LA FIABILITE DES DONNÉES

Les renseignements contenus dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le rapport et des contrôles afférents.

Le Rapport annuel de gestion 2010-2011 du Bureau du coroner :

- décrit fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les orientations stratégiques de l'organisme;
- expose les objectifs, les indicateurs, les cibles à atteindre et les résultats;
- soumet des données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et correspondent à la situation telle qu'elle se présentait en date du 31 mars 2011.

ORIGINAL SIGNÉ PAR

La coroner en chef,
Dre Louise Nolet

Québec, septembre 2011

TABLE DES MATIÈRES

PARTIE I : PRÉSENTATION DU BUREAU DU CORONER 7
1. Préambule 7
2. Mission, vision et rôle 7
3. Organisation interne 8
4. Services offerts, clientèles et partenaires 10

PARTIE II : RÉSULTATS OBTENUS 2010-2011 11
1. Faits saillants 11
2. Contexte 11
3. Plan stratégique 2009-2012 12
4. Déclaration de services aux citoyens 17
5. Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2010-2011 18
6. Plan d'action de développement durable 2009-2013 18

PARTIE III : UTILISATION DES RESSOURCES 23
1. Ressources humaines 23
2. Ressources financières 24
3. Ressources matérielles 25
4. Ressources informationnelles 25

PARTIE IV : CONFORMITÉ AUX LOIS ET AUX POLITIQUES D'APPLICATION GOUVERNEMENTALE 27
1. Accès à l'égalité en emploi 27
2. Accès à l'information et protection des renseignements personnels 28
3. Politique linguistique 29
4. Éthique 29
5. Politique de financement des services publics 29

ANNEXES 31
Lois et règlements 31
Liste des coroners actifs par région administrative pour 2010-2011 au 31 mars 2011 32
Code de déontologie des coroners : procédure administrative préalable à une réprimande 33
Comment nous joindre 40

PARTIE I : PRÉSENTATION DU BUREAU DU CORONER

1. Préambule

La fonction de coroner provient d'une des plus anciennes institutions de droit britannique (Common Law) dont l'existence a été officialisée en 1194. L'appellation actuelle vient d'une dérivation du titre officiel « Keeper of the pleas of the Crown », appelé communément « Crowner », qui est devenu, au fil du temps, « Coroner ». Au Québec, c'est à partir de 1764 que les coroners aussi greffiers de paix sont nommés par le gouverneur[1].

La compétence et le pouvoir d'agir du coroner du Québec s'appuient, depuis 1986, sur la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (L.R.Q., c. R-0.2). De plus, la Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12) et le Code de déontologie des coroners (R.R.Q., c. R-0.2, r.1) prescrivent des devoirs et obligations pour les coroners tels que l'intégrité, l'objectivité, la rigueur, l'indépendance, la diligence et la confidentialité des gestes posés dans le cadre de leurs fonctions.

Les coroners sont des officiers publics nommés par le gouvernement. Ils se composent à la fois de médecins, d'avocats et de notaires, et desservent chacun un territoire de manière à couvrir l'ensemble du Québec.

Conformément à la loi, le coroner a compétence pour tout décès survenant au Québec[2]. Il doit, au moyen d'une investigation ou d'une enquête publique, rechercher les causes et les circonstances d'un décès obscur ou violent, l'identité de la personne décédée ainsi que la date et le lieu de son décès. Il rédige ensuite un rapport résumant les conclusions de son investigation ou de son enquête.

De manière générale, 7 % des décès survenus au Québec font annuellement l'objet d'une investigation par un coroner[3] et moins d'une dizaine de décès donnent lieu à une enquête publique.

2. Mission, vision et rôle

Le Bureau du coroner a pour mission de rechercher, de façon indépendante et impartiale, les causes et les circonstances des décès obscurs ou violents de manière à contribuer à la protection de la vie humaine, à acquérir une meilleure connaissance des phénomènes de mortalité et à faciliter la reconnaissance et l'exercice des droits.

Pour 2009-2012, le Bureau du coroner vise à exceller dans l'accomplissement de sa mission, en optimisant la synergie avec ses partenaires et en innovant dans la diffusion des recommandations des coroners.

Globalement, le rôle du Bureau du coroner est de s'assurer que le corps d'une personne dont le décès est obscur ou violent n'est pas inhumé ou incinéré sans connaître les causes et les circonstances du décès de cette personne et, si possible, comment un tel décès pourrait être évité. Quatre domaines d'activité lui permettent de remplir ce rôle.

---

[1] Rénald Lessard et Stéphanie Tésio, « Les enquêtes des coroners du district de Québec, 1765-1930 : une source en histoire médicale et sociale canadienne », CBMH/BCHM, volume 25 : 2, 2008, p. 433-460.

[2] Selon les termes de la loi, le coroner intervient également lors de l'entrée au Québec du corps d'une personne décédée hors du Québec dans des circonstances obscures ou violentes et chaque fois que le corps d'une personne décédée au Québec est transporté à l'extérieur de la province. Il est aussi avisé de tout type de décès qui survient dans des endroits particuliers, notamment dans des garderies, des centres jeunesse, des familles d'accueil, des postes de police, des établissements de détention, des pénitenciers et des centres de réadaptation.

[3] Rapport des activités des coroners en 2010, Bureau du coroner, 2011, p. 7.

QUATRE DOMAINES D'ACTIVITÉ DU BUREAU DU CORONER

INVESTIGATION ET ENQUÊTE

La Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès prévoit deux moyens pour réaliser le mandat du coroner : l'investigation se définit comme un processus privé par lequel le coroner collecte l'information nécessaire pour exercer ses fonctions alors que l'enquête publique est un processus par lequel l'information pertinente et les faits sont présentés au coroner lors d'audiences publiques.

Les ressources affectées sont de 23 ETC réguliers et 5 ETC occasionnels et totalisent 2 011 301 $.

PRÉVENTION ET PROTECTION DE LA VIE HUMAINE

La recherche de recommandations appropriées par le coroner, la transmission de celles-ci par le coroner en chef aux intervenants concernés, les activités de maintien des archives et de banques de données ainsi que le soutien aux chercheurs travaillant en prévention contribuent à la protection de la vie humaine.

Les ressources affectées sont de 4 ETC réguliers et totalisent 204 485 $.

SOUTIEN À LA RECONNAISSANCE ET À L'EXERCICE DES DROITS

Le coroner annexe à son rapport divers documents auxquels l'accès est restreint. Une personne, une association, un ministère ou un organisme qui établit que ces documents lui serviront pour connaître ou faire reconnaître ses droits peut demander une copie des documents annexés.

Les ressources affectées sont de 2 ETC réguliers et totalisent 139 769 $.

INFORMATION ET COMMUNICATION

Le rapport du coroner est public et largement diffusé. De plus, les renseignements nécessaires à la connaissance des causes et des circonstances des décès et recueillis lors d'une investigation ou d'une enquête alimentent les banques de données du Bureau du coroner.

Les ressources affectées sont de 4 ETC réguliers et totalisent 153 132 $.

3. Organisation interne

Le Bureau du coroner est dirigé par un coroner en chef qui est assisté de deux coroners en chef adjoints et d'une directrice de l'administration.

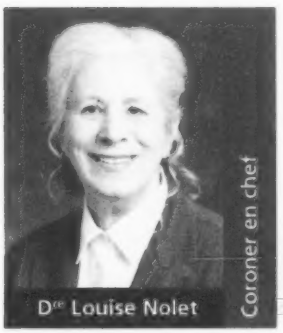
Le coroner en chef est responsable de coordonner, de répartir et de surveiller le travail des coroners. Il s'assure donc que l'ensemble du territoire du Québec est en tout temps desservi par un coroner et doit mettre en place les ressources nécessaires afin que le Bureau du coroner remplisse le rôle qu'on lui a dévolu. En outre, le coroner en chef supervise les activités liées à la communication, au contentieux, aux enquêtes publiques et au traitement des plaintes. Il est également responsable du Service des demandes d'annexes à un rapport du coroner ainsi que des activités de prévention.

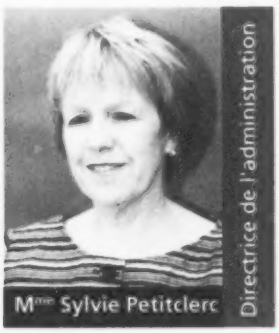
Le coroner en chef est appuyé par deux coroners en chef adjoints, respectivement affectés aux secteurs Est et Ouest de la province.

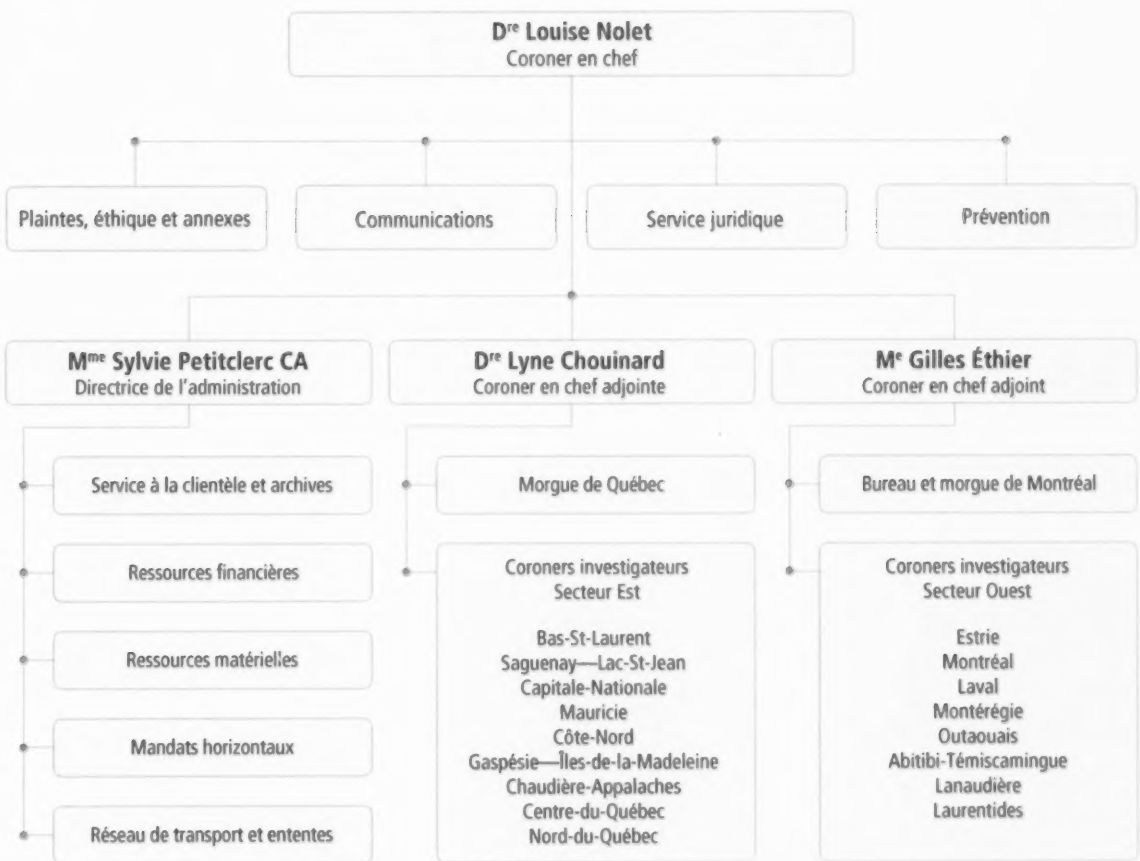
En plus d'être responsable des coroners investigateurs de l'est du Québec, le coroner en chef adjoint de ce secteur a la responsabilité du personnel et des activités de la morgue de Québec. Il s'assure de la mise à jour du Plan d'intervention en cas de sinistre du Bureau du coroner et représente le Bureau du coroner auprès de l'Organisation de la sécurité civile du Québec (OSCQ).

Le coroner en chef adjoint de l'ouest du Québec supervise les coroners investigateurs de son secteur. Il gère les activités et le personnel de la morgue de Montréal et du bureau de Montréal.

La Direction de l'administration fournit au coroner en chef et aux coroners en chef adjoints l'expertise et le soutien en matière de renseignements et de services aux citoyens, en plus d'être attitrée à la gestion des ressources humaines, financières, matérielles, informationnelles (incluant les archives) et à celle des transporteurs contractuels. Elle s'assure enfin du respect des normes et des politiques gouvernementales, et apporte le soutien administratif et technologique nécessaire au bon fonctionnement de l'organisme.







QUATRE DOMAINES D'ACTIVITÉ DU BUREAU DU CORONER

INVESTIGATION ET ENQUÊTE

La Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès prévoit deux moyens pour réaliser le mandat du coroner : l'investigation se définit comme un processus privé par lequel le coroner collecte l'information nécessaire pour exercer ses fonctions alors que l'enquête publique est un processus par lequel l'information pertinente et les faits sont présentés au coroner lors d'audiences publiques.

Les ressources affectées sont de 23 ETC réguliers et 5 ETC occasionnels et totalisent 2 011 301 $.

PRÉVENTION ET PROTECTION DE LA VIE HUMAINE

La recherche de recommandations appropriées par le coroner, la transmission de celles-ci par le coroner en chef aux intervenants concernés, les activités de maintien des archives et de banques de données ainsi que le soutien aux chercheurs travaillant en prévention contribuent à la protection de la vie humaine.

Les ressources affectées sont de 4 ETC réguliers et totalisent 204 485 $.

SOUTIEN À LA RECONNAISSANCE ET À L'EXERCICE DES DROITS

Le coroner annexe à son rapport divers documents auxquels l'accès est restreint. Une personne, une association, un ministère ou un organisme qui établit que ces documents lui serviront pour connaître ou faire reconnaître ses droits peut demander une copie des documents annexés.

Les ressources affectées sont de 2 ETC réguliers et totalisent 139 769 $.

INFORMATION ET COMMUNICATION

Le rapport du coroner est public et largement diffusé. De plus, les renseignements nécessaires à la connaissance des causes et des circonstances des décès et recueillis lors d'une investigation ou d'une enquête alimentent les banques de données du Bureau du coroner.

Les ressources affectées sont de 4 ETC réguliers et totalisent 153 132 $.

3. Organisation interne

Le Bureau du coroner est dirigé par un coroner en chef qui est assisté de deux coroners en chef adjoints et d'une directrice de l'administration.

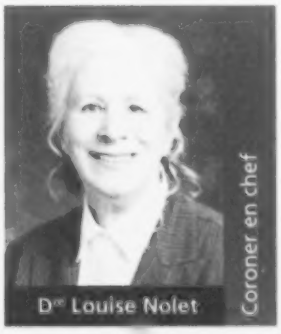
Le coroner en chef est responsable de coordonner, de répartir et de surveiller le travail des coroners. Il s'assure donc que l'ensemble du territoire du Québec est en tout temps desservi par un coroner et doit mettre en place les ressources nécessaires afin que le Bureau du coroner remplisse le rôle qu'on lui a dévolu. En outre, le coroner en chef supervise les activités liées à la communication, au contentieux, aux enquêtes publiques et au traitement des plaintes. Il est également responsable du Service des demandes d'annexes à un rapport du coroner ainsi que des activités de prévention.

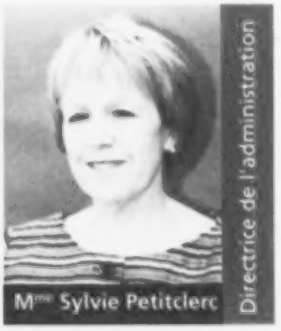
Le coroner en chef est appuyé par deux coroners en chef adjoints, respectivement affectés aux secteurs Est et Ouest de la province.

En plus d'être responsable des coroners investigateurs de l'est du Québec, le coroner en chef adjoint de ce secteur a la responsabilité du personnel et des activités de la morgue de Québec. Il s'assure de la mise à jour du Plan d'intervention en cas de sinistre du Bureau du coroner et représente le Bureau du coroner auprès de l'Organisation de la sécurité civile du Québec (OSCQ).

Le coroner en chef adjoint de l'ouest du Québec supervise les coroners investigateurs de son secteur. Il gère les activités et le personnel de la morgue de Montréal et du bureau de Montréal.

La Direction de l'administration fournit au coroner en chef et aux coroners en chef adjoints l'expertise et le soutien en matière de renseignements et de services aux citoyens, en plus d'être attitrée à la gestion des ressources humaines, financières, matérielles, informationnelles (incluant les archives) et à celle des transporteurs contractuels. Elle s'assure enfin du respect des normes et des politiques gouvernementales, et apporte le soutien administratif et technologique nécessaire au bon fonctionnement de l'organisme.





Dre Louise Nolet
Coroner en chef

Plaintes, éthique et annexes | Communications | Service juridique | Prévention

Mme Sylvie Petitclerc CA
Directrice de l'administration

- Service à la clientèle et archives
- Ressources financières
- Ressources matérielles
- Mandats horizontaux
- Réseau de transport et ententes

Dre Lyne Chouinard
Coroner en chef adjointe

- Morgue de Québec
- Coroners investigateurs Secteur Est
  - Bas-St-Laurent
  - Saguenay—Lac-St-Jean
  - Capitale-Nationale
  - Mauricie
  - Côte-Nord
  - Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine
  - Chaudière-Appalaches
  - Centre-du-Québec
  - Nord-du-Québec

Me Gilles Éthier
Coroner en chef adjoint

- Bureau et morgue de Montréal
- Coroners investigateurs Secteur Ouest
  - Estrie
  - Montréal
  - Laval
  - Montérégie
  - Outaouais
  - Abitibi-Témiscamingue
  - Lanaudière
  - Laurentides

4. Services offerts, clientèles et partenaires

Outre la réalisation d'investigations et d'enquêtes, le Bureau du coroner travaille également à :

- communiquer et à transmettre des rapports d'investigation et des rapports d'enquête à toute personne qui en fait la demande ainsi que des documents annexés selon les conditions prévues par la loi;
- rendre publiques les recommandations des coroners et les remettre aux intervenants concernés;
- informer le public quant au mandat et aux actions des coroners et du Bureau du coroner, y compris les recommandations formulées par les coroners;
- diffuser les données épidémiologiques concernant les décès obscurs et violents;
- rendre accessibles les archives des coroners aux fins d'étude, d'enseignement ou de recherche scientifique;
- réaliser des ententes avec des milieux de recherche engagés dans la prévention des décès.

L'accomplissement de la mission du Bureau du coroner se fait au bénéfice de divers groupes ou personnes. Ces clientèles sont :

- la personne décédée;
- les proches, les ayants droit ou leurs représentants;
- les citoyens;
- les médias;
- les ministères et organismes;
- les compagnies d'assurance;
- les chercheurs.

Depuis de nombreuses années, le Bureau du coroner mise sur la collaboration de partenaires publics et privés qui participent activement à la réalisation des mandats qui sont confiés au coroner. Parmi ces partenaires, mentionnons :

- les corps policiers;
- le réseau de la santé;
- le Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale (LSJML);
- les maisons funéraires;
- le Centre de toxicologie du Québec;
- les organismes ayant une fonction d'enquête (CSST, RBQ, RRQ).

PARTIE II : RÉSULTATS OBTENUS 2010-2011

1. Faits saillants

Fort du virage technologique qu'il a opéré en 2009-2010, le Bureau du coroner a entrepris en 2010 un projet de modernisation du système informatique destiné aux activités des coroners en vue de le rendre plus convivial et performant. Une grande étape de ce vaste projet a été prestement réalisée. Le Bureau du coroner a d'abord procédé à un inventaire exhaustif de ses processus d'affaires actuels ainsi qu'à une description de chacun d'entre eux. Grâce aux nombreux échanges qu'il a suscités, cet exercice a eu des effets bénéfiques sur certaines façons de faire et a permis d'optimiser les processus afin de les rendre plus simples et mieux adaptés aux opérations de l'ensemble de l'organisation.

Par ailleurs, le Bureau du coroner s'est doté d'une procédure officielle de traitement des plaintes, en vigueur depuis décembre 2010. En plus d'être une première pour le Bureau, la mise en oeuvre d'une telle procédure permet d'assurer un service à la clientèle optimal, des statistiques représentatives, une documentation rigoureuse des dossiers et surtout d'identifier les problèmes récurrents et de mettre en œuvre les actions appropriées.

Dans un même ordre d'idées et en réponse aux interrogations soulevées par les nombreuses demandes provenant des représentants des médias, une directive a été élaborée pour encadrer la communication des rapports de coroners aux journalistes. Depuis janvier 2011 et pour la première fois, le personnel du Bureau du coroner peut donc se référer à cette directive interne, claire et opérationnelle pour le traitement de ces demandes particulières.

Fait notable, l'année 2011 marque en outre le vingt-cinquième anniversaire de l'entrée en vigueur de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (LRCCD). En effet, c'est en 1986 que la LRCCD conférait au Bureau du coroner une vocation purement sociale et modifiait conséquemment les pouvoirs et les outils de travail du coroner. Vingt-cinq ans plus tard, le système a fait ses preuves, entre autres grâce aux banques de données que les coroners ont progressivement enrichies et qui constituent aujourd'hui la mémoire du Bureau du coroner. Cette abondante information contribue à étoffer les rapports des coroners, à raffiner leurs recommandations en plus d'alimenter des chercheurs qui travaillent aussi pour une meilleure protection de la vie humaine.

2. Contexte

Les citoyens ont de grandes attentes à l'égard des rapports des coroners et de leurs recommandations. Il est donc essentiel de consacrer des efforts pour assurer la qualité des rapports et pour en réduire les délais de production. En préparant la mise en ligne des rapports des coroners comportant des recommandations, l'organisme vise à mieux répondre aux besoins des citoyens sans alourdir les tâches du personnel.

Le Bureau du coroner est aussi responsable d'opérations complexes qui se déroulent jour et nuit, tous les jours de l'année et sur tout le territoire du Québec. Au quotidien, le bon déroulement de ces opérations dépend largement de la collaboration de nombreux partenaires, notamment les corps policiers, le Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale et les maisons funéraires chargées du transport des personnes décédées. C'est pourquoi il s'avère capital de maintenir et de renforcer cette collaboration afin d'être davantage en mesure d'offrir aux citoyens des services de qualité.

3. Plan stratégique 2009-2012

Orientation stratégique 1 : accroître l'accessibilité aux rapports des coroners

AXE D'INTERVENTION : SERVICES EN LIGNE

1er objectif : rendre accessibles sur notre site Internet les rapports avec recommandations

INDICATEUR	RÉSULTATS 2009-2010	CIBLE 2010-2011	RÉSULTATS 2010-2011
Nombre et pourcentage de rapports avec recommandations accessibles sur le site Internet annuellement	Analyses informatiques réalisées à 90 % en vue de la mise en ligne des rapports avec recommandations	Site Web prêt à accueillir les rapports avec recommandations	Analyses informatiques terminées et moteur de recherche au point

Les travaux conduisant à la mise en place d'un moteur de recherche ont été plus longs que prévu. Un moteur de recherche est cependant au point et doit maintenant être installé sur un serveur. Les démarches conduisant à la mise au point du moteur de recherche ont nécessité les services de consultants externes, au coût de 9 950 $. Un projet pilote consistant à diffuser sur le Web les rapports avec recommandations faisant l'objet d'un communiqué de presse pourra être amorcé au cours de la prochaine année financière.

Présentement, seuls les résumés des rapports avec recommandations sont accessibles sur le Web. Ailleurs au Canada, le médecin légiste en chef de l'Alberta diffuse sur Internet uniquement les rapports des enquêtes publiques. Le coroner en chef du Nouveau-Brunswick et celui des Territoires du Nord-Ouest diffusent des résumés des rapports d'enquêtes publiques et de certains rapports d'investigation marquants avec leurs recommandations. En Colombie-Britannique, les résumés des enquêtes publiques et quelques rapports d'investigation marquants sont accessibles en ligne. En Ontario, seuls les résumés des enquêtes publiques sont accessibles sur le Web. Les coroners en chef et médecins légistes en chef des autres provinces et territoires canadiens ne publient pas le contenu des rapports d'investigation et d'enquête sur leur site Web.

Mmes Jocelyne Drolet et Nathalie Saindon, agentes de secrétariat

Orientation stratégique 1 :
accroître l'accessibilité aux rapports des coroners

AXE D'INTERVENTION : PROCESSUS D'INVESTIGATION ET D'ENQUÊTE

2e objectif : améliorer le processus de production des rapports d'ici 2012

INDICATEUR	RÉSULTATS 2009-2010	CIBLE 2010-2011	RÉSULTATS 2010-2011
Nombre d'actions réalisées pour améliorer le processus	2 actions réalisées 1 action en cours	6 actions	5 actions

Cinq actions ont été réalisées pour améliorer le processus de production des rapports d'investigation.

Premièrement, les processus entourant la préparation, le dépôt et le traitement des rapports d'investigation ont été revus en profondeur, dans le cadre de travaux préparatoires à l'implantation d'un nouveau système informatique de mission. Ce système prendra la forme d'une application Web qui permettra d'accélérer la production des rapports d'investigation, notamment par la transmission automatisée de l'information par voie électronique. La révision des processus a été réalisée à l'aide d'une firme externe au coût de 23 942 $. À ce montant s'ajoute une compensation financière de 1 802 $ pour le coroner investigateur à temps partiel ayant participé à la révision des processus.

Deuxièmement, un contrôle systématique a été instauré pour assurer le suivi des investigations en cours ayant de longs délais. Au 31 mars 2010, 105 investigations concernant des décès antérieurs à 2008 étaient en cours. Au moyen de communications régulières entre les coroners en chef adjoints et les coroners concernés, 78 rapports d'investigation concernant ces 105 décès étaient reçus au 31 mars 2011, soit 74 %. Ce résultat témoigne de l'efficacité des mesures mises en place. Ces mesures exigent essentiellement de la vigilance et du temps de travail de la part des coroners en chef adjoints et elles seront maintenues pour la prochaine année financière.

Troisièmement, l'exploration de nouvelles technologies pour les expertises post-mortem a été poursuivie. Les délais de production des rapports des coroners étant étroitement liés à la rareté des ressources médico-légales, le Bureau du coroner doit se tenir à l'affût des nouvelles technologies afin de pratiquer des expertises sur les cadavres. Des contacts ont été établis afin de mieux jauger les résultats obtenus à l'étranger par la pratique de tomodensitométrie post-mortem. À plus long terme, ces démarches exploratoires visent à enrichir les moyens dont disposent les coroners pour déterminer les causes et les circonstances des décès.

Quatrièmement, une troisième ressource à temps plein s'est ajoutée à l'équipe des deux analystes qui assurent le contrôle de la qualité des rapports des coroners. Les rapports déposés pourront ainsi être rendus publics plus rapidement. Cet ajout augmente annuellement de 44 324 $ les dépenses en rémunération du Bureau du coroner.

Cinquièmement, un nouveau formulaire d'ordonnance d'analyses toxicologiques a été distribué, ce qui facilite le processus de réquisition de ce type d'examen. L'impression du nouveau formulaire a coûté 695 $.

Une révision du formulaire d'ordonnance d'autopsie devait constituer une sixième action. Dans le contexte de la préparation du nouveau système informatique de mission, ce projet de révision est suspendu pour une période indéterminée.

Orientation stratégique 2 :
favoriser une plus grande concertation lors des interventions en cas de sinistre

AXE D'INTERVENTION : PARTENARIAT EN CAS DE SINISTRE
1er objectif : disposer, en 2012, d'un plan d'intervention actualisé

INDICATEUR	RÉSULTATS 2009-2010	CIBLE 2010-2011	RÉSULTATS 2010-2011
Réalisation d'exercices	Réalisation d'un exercice	Participer à un exercice	Participation à deux exercices
Degré d'avancement des travaux		60 % des travaux réalisés	60 % des travaux réalisés
Date de dépôt du Plan d'intervention en cas de sinistre actualisé			Dépôt prévu en 2012

Le Bureau du coroner a participé à deux exercices simulant des écrasements d'aéronefs, l'un à l'aéroport Pierre-Elliot-Trudeau en octobre 2010, et l'autre à Victoriaville en novembre 2010. La participation à ces exercices a entraîné des coûts de déplacement de 840 $.

Les travaux d'actualisation du plan d'intervention sont réalisés à 60 %. Le format et la présentation du document restent à préciser.

Orientation stratégique 2 :
favoriser une plus grande concertation lors des interventions en cas de sinistre

AXE D'INTERVENTION : ALLIANCE AVEC LES PARTENAIRES
2e objectif : favoriser la collaboration avec les partenaires

INDICATEUR	RÉSULTATS 2009-2010	CIBLE 2010-2011	RÉSULTATS 2010-2011
Nombre et diversité des activités et des actions accomplies	5 actions	2 actions	2 actions

Un groupe de travail québécois sur la prise en charge des décès de masse a été formé par le Bureau du coroner, dans le but d'optimiser l'arrimage entre les partenaires impliqués et de mieux définir les rôles et responsabilités de chacun. Le groupe de travail est composé de participants du Bureau du coroner, de la Sûreté du Québec et du Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale. Deux rencontres ont eu lieu, entraînant des frais de déplacement de 641 $.

Le Bureau du coroner a aussi continué sa collaboration à un projet pancanadien d'élaboration d'un langage commun avec divers partenaires impliqués dans la gestion d'un sinistre.

Orientation stratégique 3 : assurer une gestion proactive des ressources humaines

AXE D'INTERVENTION : CLIMAT DE TRAVAIL
1er objectif : renforcer la reconnaissance au travail

INDICATEUR	RÉSULTATS 2009-2010	CIBLE 2010-2011	RÉSULTATS 2010-2011
Nombre et diversité des activités de reconnaissance	3 actions	1 action	2 actions

Le vingt-cinquième anniversaire de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès a été célébré, notamment par un 5 à 7, le 14 mars 2011. Cet événement a permis de souligner l'apport des coroners et de tout le personnel au bon fonctionnement de l'organisme. Les vingt-cinq années de service dans la fonction publique de quatre employés ont été soulignées à la même occasion. Ces deux événements ont coûté 2 653 $.

Une journée de reconnaissance a eu lieu le 15 mars 2011, à laquelle ont participé six coroners permanents et vingt-trois employés, sous le thème des valeurs organisationnelles. La tenue de cette activité a coûté 3 428 $.

Le Bureau du coroner maintient son objectif de renforcer la reconnaissance au travail par des moyens cependant très modestes, compte tenu des mesures de réduction des dépenses.

Orientation stratégique 3 : assurer une gestion proactive des ressources humaines

AXE D'INTERVENTION : GESTION DES PLAINTES
2e objectif : réviser la procédure existante de gestion des plaintes

INDICATEUR	RÉSULTATS 2009-2010	CIBLE 2010-2011	RÉSULTATS 2010-2011
Disponibilité d'un mécanisme de traitement des plaintes	Un projet de procédure élaboré	Opérationnaliser la directive de gestion des plaintes	La directive de gestion des plaintes est opérationnelle
Temps moyen de traitement d'une plainte			69 jours

La nouvelle procédure de traitement des plaintes a été implantée le 1er décembre 2010. Le développement d'un outil informatique pour faciliter le suivi et le traitement des plaintes est en cours.

Comme c'est la première année, nous n'avons aucun commentaire sur le résultat du temps moyen de traitement d'une plainte.

Orientation stratégique 3 : assurer une gestion proactive des ressources humaines

AXE D'INTERVENTION : PRÉOCCUPATIONS ÉTHIQUES
3e objectif : intégrer des valeurs éthiques dans nos interventions

INDICATEUR	RÉSULTATS 2009-2010	CIBLE 2010-2011	RÉSULTATS 2010-2011
Nombre de formations ou d'activités de sensibilisation	Une activité en préparation	Une activité ponctuelle et une activité continue	Une activité ponctuelle et une activité continue ont été réalisées

Une journée de réflexion réunissant gestionnaires, coroners et employés a été tenue. Cette journée visait, notamment, à faire ressortir les valeurs de l'organisme.

Des rencontres entre la répondante en éthique, les coroners et les membres du personnel se tiennent régulièrement. En 2010-2011, 18 personnes ont assisté à de telles rencontres.

Orientation stratégique 3 : assurer une gestion proactive des ressources humaines

AXE D'INTERVENTION : EXPERTISE DU PERSONNEL ET DES CORONERS
4e objectif : favoriser le transfert de connaissances et d'expertise pour chaque départ planifié

INDICATEUR	RÉSULTATS 2009-2010	CIBLE 2010-2011	RÉSULTATS 2010-2011
% de départs planifiés dont le transfert de connaissances et d'expertise est réalisé	100 %	100 %	100 %

Un départ à la retraite a eu lieu en 2010-2011. Il s'agit d'une technicienne en administration responsable des paiements dont les connaissances ont été transférées à sa remplaçante, notamment grâce à un accompagnement soutenu de cette dernière.

Orientation stratégique 3 :
assurer une gestion proactive des ressources humaines

AXE D'INTERVENTION : EXPERTISE DU PERSONNEL ET DES CORONERS
5e objectif : assurer une formation continue du personnel et des coroners

INDICATEUR	RÉSULTATS 2009-2010	CIBLE 2010-2011	RÉSULTATS 2010-2011
Taux annuel de participation	0 %	Former 50 % du personnel en contact quotidien avec les endeuillés	22 %
Diversité des activités de formation offertes			Aucune diversité

Une formation a été donnée à Québec. Deux préposés au coroner et deux réceptionnistes y ont participé. La formation a coûté 700 $. Une formation devant s'adresser au personnel du bureau de Montréal est remise à la prochaine année financière, ce qui explique que la cible de 2010-2011 n'a pas été atteinte.

Orientation stratégique 3 :
assurer une gestion proactive des ressources humaines

AXE D'INTERVENTION : EXPERTISE DU PERSONNEL ET DES CORONERS
6e objectif : procéder graduellement à l'évaluation des coroners à temps partiel

INDICATEUR	RÉSULTATS 2009-2010	CIBLE 2010-2011	RÉSULTATS 2010-2011
Proportion des coroners évalués	Disposer d'un mécanisme d'évaluation fonctionnel	Mécanisme d'évaluation en voie d'élaboration	Des standards de bonne pratique sont en place

Des standards de bonne pratique concernant le rapport d'investigation ont été élaborés. Un document à cet effet a été distribué aux coroners. La mise en place d'un mécanisme d'évaluation fonctionnel s'avère complexe et demande l'approfondissement d'une réflexion qui tient compte, notamment, de la réalité des coroners à temps partiel. Dans ce contexte et compte tenu des ressources humaines limitées, l'objectif d'évaluer les coroners demeure, mais l'échéancier de réalisation devra être repensé.

4. Déclaration de services aux citoyens

La Déclaration de services aux citoyens actuelle renferme les engagements que le Bureau du coroner entend respecter, soit d'offrir un service :

- courtois et personnalisé;
- accessible partout au Québec;
- rapide;
- à l'écoute des commentaires et des suggestions;
- garantissant la protection des renseignements personnels.

Au cours de l'année 2010-2011, le Bureau du coroner a respecté l'ensemble des engagements énoncés dans la Déclaration de services aux citoyens actuellement en vigueur.

5. Plan d'action à l'égard des personnes handicapées

Un Plan d'action 2010-2011 à l'égard des personnes handicapées a été réalisé. Il vise à accroître l'accessibilité des services du Bureau du coroner aux personnes handicapées et répond aux attentes de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale. Le plan comporte cette année trois priorités d'action. Voici les résultats obtenus à ce jour :

PRIORITÉ D'ACTION	RÉSULTAT AU 31 MARS 2011
Établir un aide-mémoire portant sur les services spécialisés tels que le relais téléphonique et les services d'interprétation, à l'intention de certains membres du personnel et des dirigeants du Bureau du coroner.	Action en cours
Sensibiliser les employés du Bureau du coroner et les coroners aux difficultés que peuvent éprouver les personnes présentant un handicap.	Action réalisée
Développer sur l'extranet à l'intention des coroners une section relative aux personnes handicapées.	Action réalisée

6. Plan d'action de développement durable 2009-2013

Depuis l'adoption de la Loi sur le développement durable en 2006, tous les ministères et organismes gouvernementaux sont assujettis à la recherche d'un développement durable dans l'exercice de leurs pouvoirs et de leurs responsabilités.

Dans cette perspective, le Bureau du coroner a élaboré son Plan d'action de développement durable 2009-2013 en lien avec la Stratégie gouvernementale de développement durable adoptée en 2007 par le gouvernement du Québec. Ainsi, d'ici 2013, le Bureau du coroner s'engage à réaliser sept objectifs qui découlent de la Stratégie gouvernementale. Les résultats obtenus sont présentés dans le tableau ci-après.

De plus, le Bureau du coroner a adopté des gestes respectueux de l'environnement dont voici quelques exemples :

- l'achat de papier fin recyclé;
- l'utilisation optimale d'équipements de visioconférence pour les bureaux de Québec et de Montréal afin de diminuer les déplacements des employés;
- la participation des responsables du dossier du développement durable aux sessions de formation données par le ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs.

Le Bureau du coroner souhaite ainsi contribuer à l'effort de développement durable pour une meilleure qualité de vie des citoyens d'aujourd'hui tout en assurant celle des générations futures.

PLAN D'ACTION DE DÉVELOPPEMENT DURABLE (PADD) – RÉSULTATS ATTEINTS

ORIENTATION GOUVERNEMENTALE 1
INFORMER, SENSIBILISER, ÉDUQUER, INNOVER

Objectif	Objectif BC	Geste(s)	Cible / Indicateur	Résultat atteint
Objectif gouvernemental 1 Mieux faire connaître le concept et les principes de développement durable et favoriser le partage des expériences et des compétences en cette matière et l'assimilation des savoirs et savoir-faire qui en facilitent la mise en œuvre.	Promouvoir la démarche de développement durable auprès des employés en faisant connaître les grands principes qui s'y rattachent.	Participation à des activités de sensibilisation et de formation en développement durable.	50 % des employés formés d'ici 2013.	Activité en préparation.
		Production et diffusion de capsules électroniques de sensibilisation et d'information.	80 % des employés sensibilisés d'ici 2011.	Mise en ligne d'une section réservée au développement durable sur l'extranet des coroners.

Détail des résultats obtenus : La dispersion géographique des coroners nécessite le développement d'outils de communication et d'information sur l'extranet. Cette année, une nouvelle section réservée au développement durable a été créée et c'est à partir de celle-ci que nous allons sensibiliser et former les employés. Cette section comprend des hyperliens vers la Loi sur le développement durable et les 16 principes, le Plan d'action 2009-2013 du Bureau du coroner de même que des capsules et autres trouvailles sur le sujet.

Objectif gouvernemental 3 Soutenir la recherche et les nouvelles pratiques et technologies contribuant au développement durable et en maximiser les retombées au Québec.	Contribuer à stimuler la recherche dans le domaine de la prévention.	Réalisation d'ententes avec des milieux de recherche engagés dans la prévention des décès afin de donner accès aux archives des coroners aux fins d'étude, d'enseignement ou de recherche scientifique.	Nombre d'ententes signées et conclues avec les milieux de recherche.	Nombre d'ententes conclues : 6.

Détail des résultats obtenus : La coroner en chef a conclu et signé six ententes avec des milieux de recherche afin de leur donner accès aux archives des coroners aux fins d'étude, d'enseignement ou de recherche scientifique. En effet, les enquêtes et les investigations renferment des informations uniques sur les causes et circonstances de décès pour les chercheurs et organismes qui travaillent à la protection de la vie humaine. Ces derniers, avec l'accord du coroner en chef ou du ministre de la Sécurité publique, selon le cas, peuvent consulter des documents annexés aux rapports des coroners.

Mme Johanne Thessereault, agente de secrétariat, et Mme Émilie Auclair, préposée au coroner

ORIENTATION GOUVERNEMENTALE 2
RÉDUIRE ET GÉRER LES RISQUES POUR AMÉLIORER LA SANTÉ, LA SÉCURITÉ ET L'ENVIRONNEMENT

Objectif	Objectif BC	Geste(s)	Cible / Indicateur	Résultat atteint
Objectif gouvernemental 4 Poursuivre le développement et la promotion d'une culture de la prévention et établir des conditions favorables à la santé, à la sécurité et à l'environnement.	Contribuer à la protection de la vie humaine et à la sécurité des citoyens.	Publication de statistiques et d'analyses des phénomènes de morts violentes sur Internet et dans le rapport annuel.	Publication au moins une fois par an d'un bilan statistique des traumatismes mortels au Québec.	Bilan statistique annuel.
		Diffusion de communiqués de presse et tenue de conférences de presse sur le dépôt de rapports des coroners et sur la prévention.	Nombre d'activités de communication réalisées.	Diffusion de 22 communiqués de presse. Tenue de 2 conférences de presse.
		Recherche des causes et des circonstances des décès obscurs et violents en procédant à des investigations et à des enquêtes publiques.	Nombre d'investigations et d'enquêtes publiques réalisées.	Nombre d'investigations conclues : 4 121[4]. Nombre d'enquêtes conclues : 4[4].
		Formulation de recommandations pour certains rapports. Mise en ligne mensuelle de ces recommandations sur le site Internet pour faciliter l'accessibilité.	Volume annuel de consultation des recommandations sur le site Internet.	22,4 % des 186 659 pages consultées annuellement sont relatives aux recommandations des coroners.
		Accessibilité des rapports à tout demandeur.	Nombre de copies de rapports transmises aux demandeurs.	15 212 copies de rapports de coroners transmises. Nombre de copies demandées de documents annexés aux rapports des coroners : 633[4].

Détail des résultats obtenus : Différentes activités du Bureau du coroner contribuent auprès des citoyens à une culture de santé et de sécurité et à préserver la vie humaine. Le Bureau du coroner assure d'abord l'accès aux résumés des rapports des coroners comportant des recommandations qui sont accessibles sur son site Internet. La diffusion de communiqués de presse et la tenue de conférences de presse, au coût de 1 224 $, viennent également informer le public des conclusions rendues par les coroners. En 2010, plus de 15 000 copies de rapports ont été transmises à la demande des corps policiers, des hôpitaux, des familles, des représentants des médias et des tiers intéressés.

[4] Source : Ces données proviennent du Rapport des activités des coroners en 2010.

M. Patrice Laroche, préposé au coroner

ORIENTATION GOUVERNEMENTALE 2
RÉDUIRE ET GÉRER LES RISQUES POUR AMÉLIORER LA SANTÉ, LA SÉCURITÉ ET L'ENVIRONNEMENT

Objectif	Objectif BC	Geste(s)	Cible / Indicateur	Résultat atteint
Objectif gouvernemental 5 Mieux préparer les communautés à faire face aux événements pouvant nuire à la santé et à la sécurité et en atténuer les conséquences.	S'assurer que la population québécoise bénéficie d'une intervention planifiée du Bureau du coroner pour faire face à des événements à décès multiples.	Rencontres avec les responsables des activités et les collaborateurs pour s'entendre sur les rôles et les responsabilités de chacun. En conséquence, modification du Plan d'intervention en cas de sinistre.	D'ici 2012, se doter d'un Plan d'intervention en cas de sinistre actualisé.	En cours de préparation.
		Révision de la trousse d'urgence. Rédaction et mise en place de procédures pour le maintien de la trousse.		Trousses d'urgence révisées et acquisition d'équipements nécessaires au maintien des trousses.
		Mise à jour d'une liste des responsables des activités et des personnes concernées par celles-ci. Offrir de la formation.	Pourcentage des employés et des coroners formés.	Des modifications ont été apportées à la liste des personnes responsables. 2 formations ont été offertes aux employés concernés.
	S'assurer d'une collaboration efficace avec nos partenaires pour optimiser le service et la sécurité de la population québécoise en cas de sinistre.	Rencontres et ententes avec d'autres responsables de mission et organisations pour définir les activités et le soutien qu'ils peuvent apporter à l'accomplissement de la mission. Rédaction de la mission.	D'ici 2011, proposer une mission concernant la « Prise en charge des personnes décédées » dans le Plan national de sécurité civile du Québec.	Un projet de schéma de la mission « Prise en charge des personnes décédées » a été transmis aux fins de consultation.

Détail des résultats obtenus : Le Plan d'intervention en cas de sinistre de même que la liste des responsables des activités font l'objet d'une actualisation à la suite des mouvements de personnel. Des équipements supplémentaires nécessaires à la coordination d'un événement majeur ont été acquis cette année. Parmi les personnes qui auront un rôle à jouer dans le plan, certaines ont participé, au coût de 550 $ à une formation sur la communication avec les médias de même que sur l'initiation à la sécurité civile. Le dépôt de la mission est quant à lui reporté à l'an prochain, car des consultations avec des partenaires externes sont nécessaires.

M. Louis Breault, adjoint à la coroner en chef, et Mme Kathy Gagnon, agente de bureau

ORIENTATION GOUVERNEMENTALE 3
PRODUIRE ET CONSOMMER DE FAÇON RESPONSABLE

Objectif	Objectif BC	Geste(s)	Cible / Indicateur	Résultat atteint
Objectif 6 Appliquer des mesures de gestion environnementale et une politique d'acquisitions écoresponsables au sein des ministères et des organismes gouvernementaux.	Favoriser l'adoption de pratiques écoresponsables dans les activités quotidiennes du Bureau du coroner.	Adoption de pratiques d'acquisition écoresponsables et de mesures visant la réduction à la source et la récupération.	Au moins trois pratiques ou activités écoresponsables adoptées et mises en œuvre.	168 articles de literie ont été récupérés par la morgue de Québec.
		Recours à la visioconférence pour éviter des déplacements entre Québec et Montréal.		La visioconférence est utilisée régulièrement afin de minimiser les déplacements des employés.

Détail des résultats obtenus : La morgue de Québec a remis sans frais à Partagec (corporation sans but lucratif mandatée par l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale) quelque 168 articles de literie réutilisables tels que couvertures, jaquettes, piqués et autres. Cet organisme effectue le nettoyage approprié de ces articles et les réachemine dans les centres hospitaliers de soins de courte et de longue durée. Deux autres activités seront adoptées et mises en œuvre d'ici 2013.

ORIENTATION GOUVERNEMENTALE 6
AMÉNAGER ET DÉVELOPPER LE TERRITOIRE DE FAÇON DURABLE ET INTÉGRÉE

Objectif	Objectif BC	Geste(s)	Cible / Indicateur	Résultat atteint
Objectif 20 Assurer l'accès aux services de base en fonction des réalités régionales et locales, dans un souci d'équité et d'efficience.	S'assurer que les coroners, le transport de personnes décédées et des morgues privées sont accessibles en tout temps et partout au Québec.	Appel de candidatures pour le recrutement de coroners.	Nombre d'appels de candidatures réalisés.	8 appels de candidatures ont été réalisés.
		Favoriser l'octroi de contrats à un plus grand nombre de transporteurs.	Nombre de contrats (ententes de trois ans) octroyés à de nouveaux transporteurs.	4 nouveaux transporteurs ont signé une entente.

Détail des résultats obtenus : Huit appels de candidature ont été réalisés cette année, notamment pour les régions administratives de la Capitale-Nationale, de la Mauricie, de l'Abitibi-Témiscamingue, de la Côte-Nord, de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, de Chaudière-Appalaches, de Lanaudière ainsi que des Laurentides. Aucune candidature n'a été reçue pour six des huit appels réalisés. Pour effectuer le transport des personnes décédées aux fins d'expertise, le Bureau du coroner signe des ententes de trois ans avec des maisons funéraires. Quatre nouveaux transporteurs dans les régions administratives de la Montérégie, de la Capitale-Nationale et de Lanaudière ont signé une entente pour la période 2010-2011.

Employés du Bureau du coroner.

PARTIE III : UTILISATION DES RESSOURCES

1. Ressources humaines

Le territoire du Québec est desservi par des coroners qui, en tout temps, peuvent prendre avis pour des décès signalés principalement par le réseau de la santé ou les corps policiers. Au 31 mars 2011, 84 coroners étaient actifs, y compris le coroner en chef et les coroners en chef adjoints. De ces 84 coroners, 9 sont permanents et 75 à temps partiel. Parmi ces derniers, 61 sont médecins et 14 sont avocats ou notaires. Parmi les coroners permanents, 5 sont médecins et 4 sont juristes.

À l'exception des régions de Québec, de Montréal et du Nord-du-Québec, où l'essentiel du travail est confié à des coroners investigateurs permanents, les autres régions du Québec sont desservies principalement par des coroners investigateurs à temps partiel. Ces derniers sont des professionnels qui, en plus de leur charge de travail, acceptent d'agir comme coroners dans un territoire que leur assigne le coroner en chef.

Les coroners sont assistés par le personnel du coroner en chef sur les plans professionnel et administratif. Au 31 mars 2011, l'effectif autorisé comprenait 49 équivalents à temps complet (ETC), soit 44 permanents et 5 occasionnels. Le nombre d'effectifs en place était de 47 personnes dont 9 sont sur une liste de rappel. Trois postes étaient en processus de dotation. En 2010-2011, un employé régulier a pris sa retraite.

Le tableau qui suit présente la répartition de ces ETC selon leur catégorie.

CATÉGORIE D'EMPLOIS	PERMANENTS	OCCASIONNELS	TOTAL
Emplois supérieurs (coroners)	11		11
Cadres supérieurs	2		2
Professionnels	7		7
Techniciens	4		4
Employés de bureau	13		13
Préposés au coroner	7	5	12
TOTAL	**44**	**5**	**49**

DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES

En vertu de la Loi favorisant le développement et la reconnaissance des compétences de la main-d'œuvre, une proportion de 1 % de la masse salariale doit être réservée à la formation. Le Bureau du coroner a atteint cet objectif. En 2010-2011, on a consacré 32 063 $ pour la formation et le perfectionnement du personnel, soit 1,1 % de la masse salariale.

PROGRAMME D'AIDE AUX PERSONNES

Ce programme vise à offrir de l'aide aux personnes afin qu'elles puissent prévenir ou résoudre des problèmes personnels ou professionnels nuisant ou susceptibles de nuire à leur rendement au travail. Ces services, gratuits et confidentiels, reposent sur une démarche volontaire de la part des employés. Au cours du présent exercice, un seul employé a eu recours au programme d'aide aux personnes.

SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

En 2010-2011, on recense un événement reconnu comme un accident de travail ou une maladie professionnelle.

PROTECTION DES NON-FUMEURS

Conformément à la Loi sur le tabac, il est interdit de fumer dans les locaux et les établissements appartenant au Bureau du coroner.

BONIS AU RENDEMENT EN 2010-2011

Pour la période d'évaluation du rendement du 1er avril 2009 au 31 mars 2010, aucun boni au rendement n'a été attribué à un titulaire d'un emploi supérieur à temps plein ni à un cadre.

2. Ressources financières

En 2010-2011, les dépenses réelles se sont élevées à 7 596,7 k$, soit une diminution de 29,3 k$ par rapport à 2009-2010.

RÉPARTITION DU BUDGET ET DES DÉPENSES RÉELLES EN 2010-2011

	2009-2010 (k$)	2010-2011 (k$)	
	DÉPENSES RÉELLES	BUDGET	DÉPENSES RÉELLES
Rémunération	3 240,1	2 982,2	2 902,5
Fonctionnement	4 289,9	4 998,3	4 688,3
Immobilisations	96,0	81,4	5,9
TOTAL	**7 626,0**	**8 061,9**	**7 596,7**

La dépense réelle de rémunération n'a pas atteint la hausse prévue au budget de 2010-2011 en raison de délais de recrutement et de non-remplacement de postes réguliers vacants à la suite de départs à la retraite ou de mutations. Nous avons eu recours au fonds de suppléance en 2010-2011 pour faire face à l'augmentation des dépenses liées à une enquête publique. Des 561,3 k$ de crédits supplémentaires octroyés, 96,1 k$ ont été utilisés pour les frais engagés en 2010-2011 par cette enquête.

DÉPENSES RÉELLES DE FONCTIONNEMENT EN 2010-2011

	2009-2010 (k$)	2010-2011 (k$)
Investigations et enquêtes publiques	3 299,6	3 783,9
Loyers	471,8	486,5
Autres dépenses	518,5	417,9
TOTAL	**4 289,9**	**4 688,3**

Les dépenses directes de fonctionnement imputées à notre mission d'investigation de décès et d'enquête publique ont augmenté de 15 % en raison, notamment, de la hausse des coûts d'une enquête publique.

Les autres dépenses de fonctionnement sont composées, notamment, des coûts de fournitures et d'entretien pour les morgues de Montréal et de Québec, de télécommunications, de messagerie et de courrier ainsi que des frais de séjour et de formation.

3. Ressources matérielles

Le Bureau du coroner est composé des bureaux de Québec et de Montréal ainsi que de leur morgue respective. Le bureau administratif de Québec est situé dans l'Édifice le Delta 2 sur le boulevard Laurier. Pour ce qui est de Montréal, le bureau administratif ainsi que la morgue se situent dans l'Édifice Wilfrid Derome sur la rue Parthenais.

Quant aux morgues, celle de Québec est située sur le boulevard Wilfrid-Hamel. Elle possède une salle d'examen ainsi que des espaces réfrigérés pouvant recevoir un maximum de 15 personnes décédées. La morgue de Montréal a aussi une salle pour procéder aux examens externes et des espaces réfrigérés pouvant recevoir 138 personnes décédées.

4. Ressources informationnelles

Les technologies de l'information sont essentielles à l'accomplissement de la mission du Bureau du coroner, notamment pour :

- soutenir le développement de mesures de protection de la vie humaine en maintenant des archives et des banques de données;
- assurer l'échange d'informations avec de nombreuses organisations et plusieurs partenaires;
- faciliter la reconnaissance et l'exercice des droits.

De plus, ces technologies jouent un rôle essentiel dans la poursuite des objectifs stratégiques de l'organisation visant, par exemple, à bonifier la diffusion des recommandations formulées par les coroners, à stimuler la recherche dans le domaine de la prévention et à améliorer l'accès des citoyens à l'information.

En 2010-2011, nous avons procédé à la description de nos processus d'affaires. Quatorze processus d'affaires actuels et ciblés ont été documentés afin d'évaluer l'opportunité de mettre à jour notre système informatique de mission appelé « Support aux opérations des coroners (SOC) ».

Dr Jean Brochu, coroner investigateur permanent

PARTIE IV : CONFORMITÉ AUX LOIS ET AUX POLITIQUES D'APPLICATION GOUVERNEMENTALE

1. Accès à l'égalité en emploi

Divers programmes gouvernementaux sont en vigueur afin d'augmenter la représentation des membres des différentes composantes de la société québécoise. Le Bureau du coroner doit donc respecter les objectifs fixés pour chacun des programmes et en faire état dans le rapport annuel de gestion.

Au cours de 2010-2011, l'embauche totalise 9 personnes ayant le statut d'employés occasionnels.

MEMBRES DES COMMUNAUTÉS CULTURELLES, ANGLOPHONES, AUTOCHTONES ET PERSONNES HANDICAPÉES

NOMBRE D'EMBAUCHES DE MEMBRES DE GROUPES CIBLES EN 2010-2011

Statut d'emploi	Embauche totale 2010-2011	Communautés culturelles	Anglophones	Autochtones	Personnes handicapées	Total	Taux d'embauche par statut d'emploi (%)
Régulier	0					0	0
Occasionnel	9	1				1	11
Étudiant	0					0	0
Stagiaire	0					0	0

JEUNES DE MOINS DE 35 ANS

Des personnes embauchées en 2010-2011, 44 % étaient âgées de moins de 35 ans comparativement à 36 % en 2009-2010.

FEMMES

Les femmes représentent 67 % des personnes embauchées en 2010-2011, soit six employées occasionnelles.

CATÉGORIE D'EMPLOIS	FEMMES EMBAUCHÉES	TOTAL DE PERSONNES EMBAUCHÉES	% DE FEMMES
Emplois supérieurs (coroners)	11		11
Cadres supérieurs	2		2
Professionnels	7		7
Techniciens	4		4
Employés de bureau	13		13
Préposés au coroner	7	5	12
TOTAL	**44**	**5**	**49**

Le nombre de femmes ayant le statut d'employé régulier représente 48 % de l'effectif régulier du Bureau du coroner, qui se répartit comme suit :

CATÉGORIE D'EMPLOIS	FEMMES	EFFECTIF RÉGULIER	% DE FEMMES
Emplois supérieurs (coroners)	4	11	36
Cadres supérieurs	1	2	50
Professionnels	4	7	57
Techniciens	3	4	75
Employés de bureau	9	13	69
Préposés au coroner	0	7	0
TOTAL	**21**	**44**	**48**

PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT DE L'EMPLOYABILITÉ À L'INTENTION DES PERSONNES HANDICAPÉES (PDEIPH)

Le Bureau du coroner n'a pas soumis de projet dans le cadre du Programme de développement de l'employabilité à l'intention des personnes handicapées (PDEIPH) en 2010-2011.

2. Accès à l'information et protection des renseignements personnels

Le Bureau du coroner a reçu et traité 38 demandes d'accès à l'information en vertu de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels. Le délai moyen pour traiter ces demandes a été de 21 jours. Onze demandes ont été refusées aux motifs prescrits par les articles 1, 28, 42, 48, 53, 59 et 168 de cette loi. Une seule demande a fait l'objet d'un refus partiel. Les demandes concernent principalement le coût de certaines enquêtes publiques du coroner, le nombre de corps non réclamés, le suivi des recommandations des coroners et les concours de sélection des coroners. Aucune demande d'accès n'a fait l'objet de mesures d'accommodements raisonnables.

Au cours de 2010-2011, la Commission d'accès à l'information nous a informés de deux demandes de révision. Enfin, le 27 novembre 2010, une demande de révision a fait l'objet d'une audition devant la Commission.

La personne responsable de l'accès à l'information et de la protection des renseignements personnels a assisté à quelques formations relatives à la protection des renseignements personnels en 2010-2011.

DEMANDES DE COPIES CONFORMES DE DOCUMENTS ANNEXÉS AUX RAPPORTS DES CORONERS

Le Bureau du coroner a reçu et traité 633 demandes pour l'obtention de copies des documents annexés aux rapports des coroners. De ce nombre, 302 demandes concernaient des rapports de police dont la communication doit également être autorisée par le ministre de la Sécurité publique.

3. Politique linguistique

Le Bureau du coroner applique globalement la même politique linguistique que le ministère de la Sécurité publique. Ainsi, dans l'ensemble des textes et des documents produits, seul le français est utilisé. Cependant, à la demande d'un membre d'une famille éprouvée par la perte d'un proche, un rapport du coroner est traduit afin d'assurer une bonne compréhension des causes et des circonstances du décès. Ainsi, 88 rapports de coroner ont été traduits au cours de l'année.

4. Éthique

Quatre rencontres, tant au bureau de Québec qu'à celui de Montréal, ont eu lieu afin de sensibiliser le personnel et les coroners à la préoccupation gouvernementale en matière d'éthique dans la fonction publique québécoise et au rôle du répondant en éthique du Bureau du coroner. Tous les nouveaux employés sont systématiquement rencontrés par le répondant en éthique afin d'être informés, notamment sur les valeurs de confidentialité et de discrétion de l'organisation. En 2010-2011, 18 personnes ont participé à une rencontre sur l'éthique.

5. Politique de financement des services publics

La tarification pour la vente de copies de rapports d'investigation et d'enquête a généré des revenus de 27 615 $ en 2008-2009, de 24 016 $ en 2009-2010 et de 27 473 $ en 2010-2011. Les coûts engendrés pour fournir ces services totalisent 21 982 $ en 2010-2011. Les coûts ont donc été financés à 100 % par la tarification des services au cours de l'exercice.

Le Bureau du coroner a révisé en 2010-2011 le calcul des coûts de revient de ses services faisant l'objet d'une tarification. La méthode utilisée est en fonction des coûts. Le niveau de financement visé par la tarification est de 100 % de ces coûts étant donné que les copies de rapports sont des services qui bénéficient seulement au demandeur. Tous les biens et services pouvant être tarifés l'ont été en 2010-2011.

Depuis l'entrée en vigueur de l'article 83.3 de la Loi sur l'administration financière, le Bureau du coroner doit procéder à l'indexation de ses tarifs deux fois par année. Une première fois au 1er janvier de chaque année, selon le taux correspondant à la variation annuelle de l'indice moyen d'ensemble, pour le Québec, des prix à la consommation, sans les boissons alcoolisées et les produits de tabac, pour une période de 12 mois qui se termine le 30 septembre de l'année qui précède celle pour laquelle un tarif doit être indexé. Une autre fois, le 1er octobre de chaque année, selon le taux d'augmentation cumulatif de l'indice général du prix à la consommation pour le Canada, pour la période débutant le 30 juin et se terminant le 30 juin de l'année précédant l'ajustement.

ANNEXE 1

LOIS ET RÈGLEMENTS

La présente annexe contient la liste des lois et des règlements dont le Bureau du coroner est chargé de l'application.

- Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (L.R.Q., c. R-0.2)
- Code de déontologie des coroners (R.R.Q., c. R-0.2, r.1)
- Règlement sur les critères et procédures de sélection des personnes aptes à être nommées coroners (R.R.Q., c. R-0.2, r.2)
- Règlement sur l'identification, le transport, la conservation, la garde et la remise des cadavres, objets et documents (R.R.Q., c. R-0.2, r.3)
- Règlement sur la rémunération des coroners à temps partiel (1987 G.O.Q.2, 6492)
- Règlement sur les sommes à rembourser aux coroners et aux coroners auxiliaires pour les dépenses faites ou engagées dans l'exercice de leurs fonctions (1987 G.O.Q.2, 6367)
- Tarif des droits et indemnités applicables en vertu de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (R.R.Q., c. R-0.2, r.4)
- Tarif sur les frais d'autopsies (R.R.Q., c. R-0.2, r.5)
- Tarif sur les frais de transport, de garde et de conservation des cadavres (R.R.Q., c. R-0.2, r.6)

ANNEXE 2

LISTE DES CORONERS ACTIFS PAR RÉGION ADMINISTRATIVE POUR 2010-2011
AU 31 MARS 2011

CORONER EN CHEF	CORONER EN CHEF ADJOINT OUEST DU QUÉBEC	CORONER EN CHEF ADJOINTE EST DU QUÉBEC
NOLET, Dre Louise	ÉTHIER, Me Gilles	CHOUINARD, Dre Lyne
Région 01 - Bas-Saint-Laurent	**Région 07 - Outaouais**	**Région 14 - Lanaudière**
CHAMBERLAND, Me Jean-Pierre	BIGELOW, Dr Éric	Territoire couvert par certains
DORVAL, Dr Jean-François	BOURASSA, Dr Pierre	coroners de la région 06 -
ROUSSEL, Dre Renée	FORTIER, Dr Pierre	Montréal
	GELINAS, Dr Bernard	
Région 02 - Saguenay–	GOURIOU BERROU, Dre Dominique	**Région 15 - Laurentides**
Lac-Saint-Jean	KOENIG, Dre Marie-Charlotte	FERMINI, Dr Richard
BOILY, Me Frédéric	LACHAPELLE, Me Joanne	GASTON, Dre Isabelle
GAGNÉ, Dr Carol	PINAULT, Dre Marie	GOUDREAU, Dr Stéphane
GAGNON, Me Marie-Claude	THERIAULT, Dre Guylène	LORD, Dre Hélène
MIRON, Dr Michel	THERRIEN, Dr André	
TRUCHON, Me Sylvain		**Région 16 - Montérégie**
	Région 08 -	BÉLANGER, Dr René-Maurice
Région 03 - Capitale-Nationale	**Abitibi-Témiscaminque**	BERGERON, Dre Brenda
BOULIANNE, Dre Louise	AUBRY, Dr Sylvain	CRICH, Dr Alexandre
BROCHU, Dr Pierre	GUREKAS, Dr Vydas	DANDAVINO, Dr André-H.
CLAVET, Dr Martin *	MALENFANT, Dr Claude	DRAGON, Dre Sylvie
KRONSTRÖM, Me Andrée **		LABERGE, Dr J. Roger
MALOUIN, Me Jean-Luc **	**Région 09 - Côte-Nord**	MASSÉ, Dr Michel
SAMSON, Dr Pierre-Charles	LEFRANÇOIS, Me Bernard	PECKO, Dre Krystyna
TURMEL, Dr Yvan	SAMSON, Dr Arnaud	ROBINSON, Dr Jacques
		ROY, Dr Louis-Jean
Région 04 - Mauricie	**Région 10 - Nord-du-Québec**	
BLAIS, Dr Jean-Pierre	LÉTOURNEAU, Dr Joël	**Région 17 - Centre-du-Québec**
GAUTHIER, Dr Raynald	PRÉVOST, Dr François	BÉLISLE, Me Pierre
LABRIE, Dr Éric	VACHON, Dre Nathalie	GARNEAU, Me Yvon
MARTIN, Dr Pierre		SANFAÇON, Dr Martin
PELLETIER, Dr Alain	**Région 11 -**	
TRAHAN, Dr André-G.	**Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine**	
	CHERISOL, Dr Rémy	
Région 05 - Estrie	JEAN, Dr Gabriel	
GIGUÈRE, Me Robert	ROY, Me Jean-Fançois	
MORIN, Me Brigitte		
SAINTON, Dr Gilles	**Région 12 -**	
	Chaudière-Appalaches	
Région 06 - Montréal	GARNEAU, Me Gabriel	
AYLLON, Dr Rafaël	GUILMETTE, Dr Pierre	
BERNARDIN, Dre Sandra Rose	MORIN, Dr Raymond	
BROCHU, Dr Jean *	NOBECOURT, Dr Philippe	
CHENIER, Dre France	PICARD, Dr Jean-Marc	* Coroner permanent investigateur
DIONNE, Dr Paul G. *	TOUSSAINT, Dr Martin	
LAMBERT, Dr Yves		
NORMANDIN, Dr Louis	**Région 13 - Laval**	** Coroner permanent enquêteur et investigateur
RUDEL-TESSIER, Me Catherine **	DO, Dr Quoc-Bao	
TESSIER, Dre Jocelyne	FERLAND, Me Michel	
THERRIEN, Dr Guy	TRUDEAU, Dr Michel	

ANNEXE 3

CODE DE DÉONTOLOGIE DES CORONERS : PROCÉDURE ADMINISTRATIVE PRÉALABLE À UNE RÉPRIMANDE[5]

Code de déontologie des coroners[6]

Le Code de déontologie des coroners est adopté par le coroner en chef et approuvé par le gouvernement en vertu de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès. (L.R.Q., c. R-0.2, a. 28)

SECTION I
DEVOIRS GÉNÉRAUX

1. Dans l'exercice de ses fonctions en vertu de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (L.R.Q., c. R-0.2), notamment lors d'une investigation ou d'une enquête, le coroner doit respecter la dignité, l'honneur, la réputation et la vie privée de la personne décédée ainsi que le secret professionnel à l'égard de cette personne.

2. Le coroner doit respecter les croyances et les opinions religieuses de la personne décédée et celles de ses proches dans la mesure où les exigences que la loi lui impose le permettent.

3. Le coroner doit s'assurer que tout cadavre dont il a la garde et la possession soit traité avec dignité et respect.

4. Le coroner doit agir de telle sorte que son comportement envers les proches de la personne décédée ainsi qu'envers les personnes impliquées dans les circonstances du décès reflète le respect et la courtoisie qu'imposent les circonstances.

5. Le coroner doit éviter tout acte, toute omission, tout comportement ou tout propos relatif à l'exercice de ses fonctions qui serait de nature à porter atteinte à l'institution du coroner ou aux autres personnes qui y exercent également la fonction de coroner.

6. Le coroner doit maintenir de bons rapports avec les personnes appelées à participer à une investigation ou à une enquête, se comporter à leur égard avec courtoisie et respect et leur accorder son entière disponibilité.

7. Le coroner ne doit pas s'immiscer dans une investigation ou une enquête du ressort d'un autre coroner.

8. Les coroners doivent agir de façon courtoise entre eux et maintenir des relations empreintes de bonne foi.

9. Le coroner doit témoigner, dans l'exercice de ses fonctions, d'un constant souci du respect de ses devoirs de protection de la vie humaine.

---

[5] Aucune situation nécessitant une intervention en matière d'éthique et de déontologie n'est survenue en 2010-2011.

[6] Le Code de déontologie des coroners peut être consulté à l'adresse électronique suivante : http://www.coroner.gouv.qc.ca/index.php?id=lois_reglements

SECTION II
DEVOIRS PARTICULIERS

1. INTÉGRITÉ ET DIGNITÉ

10. Le coroner doit exercer ses fonctions avec intégrité et dignité.

11. Le coroner ne doit pas, dans l'exercice de ses fonctions, faire un usage immodéré de substances psychotropes, incluant l'alcool, ou de toute autre substance produisant des effets analogues.

12. Le coroner doit dissocier de l'exercice de ses fonctions la promotion et l'exercice de ses activités professionnelles ou d'affaires.

13. Le coroner doit s'assurer du maintien de l'ordre et du décorum durant une enquête tout en manifestant une attitude courtoise envers les personnes présentes.

14. Le coroner doit faire preuve de réserve et de mesure à l'occasion de tout commentaire public concernant ses recherches ou ses activités et en restreindre l'expression aux seules fins pédagogiques ou scientifiques découlant de l'exercice de ses fonctions.

2. OBJECTIVITÉ, RIGUEUR ET INDÉPENDANCE

15. Le coroner doit, de façon manifeste, faire preuve d'objectivité, de rigueur et d'indépendance.

16. Le coroner doit éviter toute situation pouvant compromettre sa capacité d'exercer ses fonctions de façon objective, rigoureuse et indépendante.

17. Le coroner doit se comporter de façon à ne pas encourager ou inciter quiconque à lui offrir quoi que ce soit auquel il n'a pas droit en vertu de la loi; il doit refuser tout ce qui lui serait, malgré tout, offert ou en disposer de la façon prévue par la loi, le cas échéant.

18. Le coroner doit s'abstenir de poursuivre une investigation ou de tenir une enquête lorsqu'une atteinte à son objectivité, à la rigueur de son jugement ou à son indépendance pourrait résulter notamment :

    - de relations personnelles, familiales, sociales, professionnelles ou d'affaires avec la personne décédée, avec une personne impliquée dans les circonstances du décès ou avec une personne appelée à participer à l'investigation ou à l'enquête ;
    - de toute communication publique d'une idée ou d'une opinion se rapportant au décès ;
    - de toute manifestation d'hostilité ou de favoritisme à l'égard de la personne décédée ou à l'égard d'une personne impliquée dans les circonstances du décès.

19. Le coroner doit s'assurer que son rapport contienne les faits qui lui sont connus se rapportant aux causes et aux circonstances du décès.

20. Le coroner doit s'assurer de la valeur probante, de l'authenticité et de la pertinence de tout fait sur lequel il s'appuie pour établir l'identité de la personne décédée, la date, le lieu, les causes et les circonstances du décès.

21. Le coroner doit s'assurer de l'authenticité de tout fait qu'il divulgue publiquement avant la production de son rapport et apprécier les risques et les inconvénients pouvant résulter de cette divulgation.

3. DISPONIBILITÉ ET DILIGENCE

22. Le coroner doit faire preuve d'une disponibilité et d'une diligence raisonnable.

23. Le coroner doit prendre les mesures nécessaires à l'examen du cadavre ou à la visite des lieux, lorsque les circonstances du décès l'exigent.

24. Le coroner doit être à la disposition des proches de la personne décédée afin de les rencontrer et de les renseigner lorsque la situation l'exige.

25. Le coroner doit faciliter la libération du cadavre et y donner suite avec toute la diligence à laquelle peuvent raisonnablement s'attendre les proches de la personne décédée.

26. Le coroner doit faire en sorte que les conditions d'exercice de sa garde d'objets et de documents en garantissent la conservation et en permettent la remise aux réclamants conformément à la loi.

27. Le coroner doit informer les proches de la personne décédée que le choix des dispositions funéraires leur revient.

4. COMPÉTENCE ET CONNAISSANCES

28. Le coroner doit maintenir ses connaissances et ses capacités dans les domaines pertinents à l'exercice de ses fonctions de façon à ce qu'elles concordent avec les exigences de son travail et en garantissent la qualité.

29. Le coroner doit connaître les lois, règlements et directives régissant l'exercice de ses fonctions.

30. Le coroner doit s'assurer que la personne à qui il délègue des pouvoirs, dans les cas prévus par la loi, connaisse les lois, règlements et directives régissant l'exercice des fonctions du coroner.

31. Le coroner doit participer, dans la mesure du possible, aux programmes de perfectionnement mis en oeuvre par le coroner en chef.

32. Le coroner doit fournir la contribution attendue de lui dans le perfectionnement des autres coroners, notamment par l'échange avec eux de ses connaissances et expériences.

33. Le coroner doit respecter les limites de son expertise et de ses connaissances, en particulier dans des domaines qui lui sont étrangers, et s'assurer personnellement de la compétence des sources auxquelles il doit recourir.

5. CONFIDENTIALITÉ

34. Le coroner doit respecter, même au cours des communications privées, la confidentialité de tout document ou renseignement qu'il a obtenu dans l'exercice de ses fonctions à moins que la divulgation n'en soit autorisée par la loi.

35. Le présent code rentre en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication dans la Gazette officielle du Québec.

PROCÉDURE ADMINISTRATIVE PRÉALABLE À UNE RÉPRIMANDE PRÉAMBULE

ATTENDU l'article 28 de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (L.R.Q., chapitre R-0.2) qui indique que le coroner en chef adopte, par règlement, le Code de déontologie des coroners et veille à son application;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 165 de la même loi, le coroner en chef peut publier à la Gazette officielle du Québec tout règlement relatif à la déontologie des coroners ;

ATTENDU QU'en vertu des articles ci-dessus mentionnés, un Code de déontologie des coroners a dûment été soumis à l'approbation du gouvernement, qu'il a été approuvé et publié;

ATTENDU l'article 14 de la même loi qui donne le pouvoir au coroner en chef, pour cause, de réprimander un coroner;

ATTENDU QUE le coroner en chef juge nécessaire d'établir une procédure administrative à être suivie préalablement à l'imposition d'une réprimande à un coroner;

ATTENDU QUE la procédure administrative doit avoir pour objectif de mettre en place un processus à la fois simple, efficace et dans le respect des règles de justice naturelle.

LE CORONER EN CHEF ADOPTE LA PROCÉDURE ADMINISTRATIVE SUIVANTE :

1. Le préambule de la présente procédure administrative en fait partie intégrante comme s'il était reproduit au long.

LE MANDAT

2. Le coroner en chef informé de l'existence d'une plainte à l'endroit d'un coroner, ou de son propre chef, peut désigner une personne pour enquêter sur la conduite du coroner visé.

3. L'enquête a pour objet d'établir tous les faits de façon à permettre au coroner en chef de décider s'il y a lieu d'imposer ou non une réprimande à un coroner.

LE PROCESSUS D'ENQUÊTE

4. La personne désignée à titre d'enquêteur doit, sans délai, informer par écrit le coroner visé de la nature de son enquête, à moins que le déroulement de l'enquête en soit perturbé.

5. L'enquêteur doit chercher à établir tous les faits pertinents et, dans la mesure du possible, obtenir des personnes concernées des déclarations écrites ou, à défaut, consigner les déclarations verbales par écrit sans délai.

6. L'enquêteur peut mettre fin prématurément à une enquête déjà commencée si, à son avis, la plainte s'avère frivole, vexatoire ou de mauvaise foi, ou si la tenue ou la poursuite de son enquête n'est pas nécessaire eu égard aux circonstances. Il en avise alors le coroner en chef et le coroner visé.

7. Avant de compléter son enquête, l'enquêteur doit fournir au coroner visé l'occasion de faire valoir son point de vue, si ce dernier le désire, en l'invitant par écrit à le rencontrer à moins qu'il ne préfère faire part par écrit de ses commentaires à l'enquêteur.

8. Tout coroner ou toute autre personne du bureau du coroner, rencontré à titre de témoin relativement à une plainte portée contre un coroner, doit collaborer avec l'enquêteur.

LE RAPPORT DE L'ENQUÊTEUR

9. Le rapport de l'enquêteur doit être remis au coroner en chef dans un délai de trois (3) mois suivant la désignation de l'enquêteur, à moins de circonstances exceptionnelles dont la démonstration doit être faite à la satisfaction du coroner en chef.

10. Lorsque l'enquêteur a terminé son enquête, il transmet un rapport écrit au coroner en chef avec copie au coroner visé par la plainte.

11. L'enquêteur peut :

    - REJETER la plainte, en motivant sa décision par écrit s'il estime que la plainte n'est pas fondée, qu'elle est frivole ou vexatoire, ou qu'il y a insuffisance de preuve ;
    - INVITER le coroner visé à modifier sa conduite ;
    - RECOMMANDER au coroner en chef l'imposition d'une réprimande à l'endroit du coroner visé.

12. Le coroner en chef peut, sur réception du rapport de l'enquêteur, ordonner un complément d'enquête dans le délai et suivant les modalités qu'il détermine.

LA RECOMMANDATION D'UNE RÉPRIMANDE

13. Dans le cas où l'enquêteur recommande une réprimande, sa recommandation doit être motivée afin que le coroner en chef ainsi que le coroner visé puissent prendre connaissance des motifs justifiant une éventuelle réprimande.

14. L'enquêteur qui recommande l'imposition d'une réprimande à un coroner doit, en lui transmettant copie de son rapport, l'informer qu'il bénéficie d'un délai de vingt (20) jours pour faire part par écrit au coroner en chef de ses observations.

LE RÔLE DU CORONER EN CHEF

15. Le coroner en chef, qui reçoit de l'enquêteur un rapport recommandant l'imposition d'une réprimande, doit :

    - S'ASSURER que le coroner visé par la recommandation a dûment été appelé à faire valoir son point de vue lors de l'enquête préalable à cette recommandation ;
    - PRENDRE CONNAISSANCE de tous les éléments recueillis par l'enquêteur ainsi que les motifs l'ayant conduit à recommander une réprimande ;
    - PRENDRE CONNAISSANCE des représentations écrites du coroner visé, s'il y a lieu, à l'expiration du délai de vingt (20) jours mentionné au paragraphe 14.

16. Le coroner en chef, après avoir pris en considération le rapport de l'enquêteur et les représentations écrites du coroner visé, s'il y a lieu, peut :

    - RETOURNER le dossier à l'enquêteur afin de lui demander de compléter son enquête ;
    - REJETER la recommandation d'une réprimande eu égard à l'analyse du dossier et des représentations faites par le coroner visé, s'il y a lieu ;
    - ACCUEILLIR la recommandation de l'enquêteur et, conformément au pouvoir qui lui est conféré par l'article 14 de la loi, imposer une réprimande au coroner visé.

17. La procédure administrative ne limite nullement le pouvoir du coroner en chef, lorsque la situation le requiert, de demander au ministre de la sécurité publique d'ordonner une enquête sur la conduite d'un coroner, le tout en conformité avec la loi.

NOTES

ANNEXE 4

COMMENT NOUS JOINDRE

Site Internet :
http://www.coroner.gouv.qc.ca/

Service à la clientèle :
Téléphone : 418 643-1845
Sans frais : 1 866 312-7051
Courriel : clientele.coroner@msp.gouv.qc.ca

BUREAU DE QUÉBEC (SIÈGE SOCIAL)
Édifice le Delta 2, bureau 390
2875, boulevard Laurier
Québec (Québec) G1V 5B1

Tél. : 418 643-1845
Sans frais : 1 866 312-7051
Télécopie : 418 643-6174

MORGUE DE QUÉBEC
1685, boulevard Wilfrid-Hamel
Québec (Québec) G1N 3Y7

Tél. : 418 643-3982
Télécopie : 418 643-8510

BUREAU DE MONTRÉAL
Édifice Wilfrid-Derome
1701, rue Parthenais, 11e étage
Montréal (Québec) H2K 3S7

Tél. : 514 873-1845
Télécopie : 514 873-8943

MORGUE DE MONTRÉAL
Édifice Wilfrid-Derome
1701, rue Parthenais
Montréal (Québec) H2K 3S7

Tél. : 514 873-3284
Sans frais : 1 866 226-0987
Télécopie : 514 873-6792

Nous cherchons à protéger des vies humaines

Bureau
du coroner
Québec